

ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ОБТЯЖЕНОГО АЛЕРГОЛОГІЧНОГО АНАМНЕЗУ У ФОРМУВАННІ ТЯЖКОГО ВАРІАНТУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ШКОЛЯРІВ

Гарас М. Н.

*Науковий керівник - Безруков Л. О., д.мед.н., професор
Буковинський державний медичний університет,
кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб*

Метою роботи було визначення діагностичної цінності обтяженого алергологічного анамнезу та показників клінічно-епідеміологічного ризику у підтвердженні тяжкої бронхіальної астми у дітей шкільного віку відносно середньотяжкого варіанту захворювання.

Матеріали та методи. В пульмонологічному відділенні ОДКЛ м.Чернівці з дотриманням принципів біоетики обстежено 122 школярі, зокрема, 57 дітей із тяжкою персистуючою бронхіальною астмою (БА) та 65 пацієнтів із середньотяжким персистуючим перебігом захворювання (І та ІІ клінічні групи відповідно). Верифікація тяжкості захворювання здійснювалася згідно протоколу діагностики та лікування БА в дітей, затвердженого МОЗ України (№ 767 від 27.12.2005р.), а також відповідно до міжнародної глобальної ініціативи з діагностики та лікування БА (GINA, версії 2006, 2008 та 2009). Дослідження персонального алергологічного анамнезу проводилася шляхом аналізу медичної документації. Результати роботи аналізували з позицій доказової медицини з використанням принципів клінічної епідеміології.

Результати та їх обговорення. Вивчення алергологічного анамнезу проводилося за проявами atopічного дерматиту та наявності іншої супутньої atopічної патології. Так, atopічний дерматит на першому році життя дещо частіше зустрічався в дітей із тяжкою БА (35,2%), ніж у школярів із середньотяжким персистуванням захворювання (29,5%, $P > 0,05$). У хворих І групи порівняння частіше спостерігалася супутня atopічна патологія (68,4%), аніж у пацієнтів ІІ групи (58,4%), проте ці відмінності не виявилися вірогідними ($P > 0,05$). Наявність обтяженого на atopічний дерматит персонального анамнезу асоціювала з ризиком тяжкої БА з відносним ризиком (ВР) 1,2 (95% ДІ 0,7-1,9) при співвідношенні шансів (СШ) 1,3 (95% ДІ 0,6-2,8). Діагностична цінність даного анамнестичного показника виявилася недостатньою, так само, як і вказівки на наявність супутніх алергійних захворювань (чутливість – 35%, специфічність – 71%, прогностична цінність складала не більше 55%). Посттестова ймовірність верифікації тяжкої БА за наявності вказаної патології в дітей зростала лише на 4%. Попри дещо більшу специфічність вказівок на наявність atopічного дерматиту у дітей, супутня алергійна патологія як тест на момент обстеження характеризувалася більшою чутливістю (68%), проте також не володіла достатньою діагностичною значимістю (прогностична цінність не перевищувала 60%) щодо вирізнєння середньотяжкої та тяжкої БА.

Виявлення супутньої алергійної патології в школярів вказувало на ВР тяжкої астми, що становив 1,3 (95% ДІ 0,96-1,65) при СШ 1,5 (95% ДІ 0,7-3,2). Водночас, відсутність даної патології зменшувала посттестову ймовірність підтвердження тяжкого персистування БА лише на 7%.

Таким чином, використання для верифікації тяжкого варіанту БА ознак обтяженості анамнезу на алергійну патологію на І році життя та при актуальному обстеженні ізолювано чи у поєднанні між собою вважалося доцільним лише в комплексі з іншими клінічними та параклінічними показниками тяжкості захворювання.